

## **Telemedizin – Herausforderungen für den schweizerischen Gesetzgeber?**

**Hardy Landolt**

Prof. Dr. iur. LL.M., Rechtsanwalt und Notar,  
Lehrbeauftragter an der Universität St. Gallen

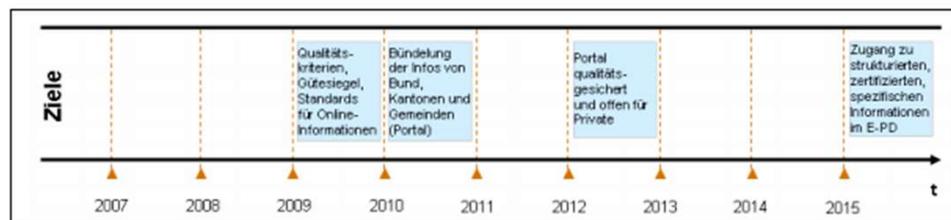
### **Inhalt**

- Strategie eHealth Schweiz
- Parlamentarische Vorstösse auf Bundesebene
- Telemedizin im kantonalen Recht
- Herausforderungen für den Gesetzgeber

# STRATEGIE EHEALTH SCHWEIZ

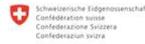
## Strategie eHealth Schweiz

- Januar 2006
  - Bundesrat nimmt «Gesundheit und Gesundheitswesen» in die Strategie «Informationsgesellschaft Schweiz» auf
  - Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien IKT im Gesundheitswesen („eHealth“)



## Strategie eHealth Schweiz

- März 2017
  - Empfehlungen zur mHealth



SKK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktoren  
CDS Confédération suisse des directeurs et directrices cantonaux de la santé  
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

### eHealth Suisse

### mobile Health (mHealth) Empfehlungen I

Ausgangslage und erste Schritte

Verabschiedet durch den Steuerungsausschuss  
Bern, 16. März 2017



## Strategie eHealth Schweiz

- März 2017
  - Empfehlungen zur mHealth

Themenbereiche	Einsatz von mHealth	Daten und Dokumente im ePatientendossier
ePatientendossier	Zugang zum eigenen Dossier via Smartphone-App	Einstellen und Lesen von Dokumenten, Erfassen von Willensäusserung, Vergabe von Zugriffsrechten
Telemedizin - Telemonitoring - Telekonsultation - Telekonsil	Einsatz von mobilen Geräten für die Messung von Vitalwerten, für eine medizinische Beratung zum Beispiel mittels Telefonat inklusive Video	<b>Telemonitoring:</b> Bericht / Zusammenfassung eines Überwachungszeitraumes; <b>Telekonsultation:</b> Bericht mit Medikations- und Behandlungsempfehlung; <b>Telekonsil:</b> Bericht mit Schlussfolgerungen aus Beratung zwischen Gesundheitsfachpersonen
AAL (Ambient Assisted Living)	Auswertung von Sensoren, welche zu Hause zur Überwachung installiert wurden oder von Implantaten über mobile Devices	Daten der Sensorüberwachung, beispielsweise Statusbericht von spezialisierten Implantaten wie Herzschrittmacher und fortschrittlichen Hörgeräten
Quantified Self, Prävention und chronische Erkrankungen	Mobile Devices zur Bewegungs- Verhaltens- und Körperfunktionsaufzeichnung	Daten zu Vitalwerten, Bewegung, Schlaf, Ernährung oder Einhaltung von Therapieempfehlungen; Bericht mit Zusammenfassung einer Messperiode
Arbeitsunterstützung von Gesundheitsfachpersonen	Mobile Devices für die Visite oder Pflegedokumentation	Daten und Dokumente einer Visite gelangen zuerst ins lokal verwendete Primärsystem und von dort allenfalls ins ePatientendossier.

## Strategie eHealth Schweiz

- März 2017
  - Empfehlungen zur mHealth

### Inhaltsverzeichnis

1 Ausgangslage .....	4
1.1 „Mobile Health“ (mHealth) und das ePatientendossier .....	4
1.2 Einleitung .....	8
1.3 Begriffe .....	9
1.4 Einstellen von Daten und Dokumenten ins ePatientendossier .....	11
1.4.1 Einstellen von Daten und Dokumenten ins ePatientendossier mittels mHealth-Anwendungen .....	11
1.5 Der Fokus der Arbeitsgruppe mHealth .....	13
1.6 mHealth Anwendungsfälle .....	15
2 Rechtliche Rahmenbedingungen .....	20
2.1 Medizinprodukte .....	21
2.1.1 Ausgangslage .....	21
2.1.2 Handlungsbedarf im Bereich Medizinprodukte .....	23
2.2 Datenschutz .....	25
2.2.1 Ausgangslage .....	25
2.2.2 Datenschutz und IT-Sicherheitsrechtliche Problembereiche .....	25
2.2.3 Handlungsbedarf im Bereich Datenschutz .....	26
2.3 Vergütung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung .....	27
2.3.1 Vergütungsvoraussetzungen .....	27
2.3.2 Tarifierung .....	28
2.3.3 Status Quo in der Vergütung verschiedener Teilbereiche .....	29
2.3.4 Möglicher Handlungsbedarf bei der Vergütung .....	30
3 Interoperabilität .....	32
3.1 Standards im Bereich mHealth .....	33
3.2 Handlungsbedarf im Bereich Interoperabilität .....	33
4 Befähigung potenzieller mHealth-Anwender .....	35
4.1 Ausgangslage .....	35
4.2 Lösungsvorschläge aus der Wissenschaft .....	35
4.3 Handlungsbedarf für die Befähigung der mHealth-Anwender .....	37
5 Umsetzungsplan der Handlungsempfehlungen .....	39
Literatur .....	41
Abkürzungen .....	45

## Strategie eHealth Schweiz

- Mai 2017
  - Rahmenvereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich eHealth (eHealth-Vereinbarung) vom 19. Mai 2017
  - Gründung der eHealth Suisse zwecks gemeinsamer Umsetzung der Strategie eHealth Schweiz
    - Festlegen des konkreten Plans für die Umsetzung und Weiterentwicklung der "Strategie eHealth Schweiz"
    - Definition und Weiterentwicklung von für die Interoperabilität notwendigen, schweizweit einheitlichen Standards
    - Sicherstellen der Koordination und Interoperabilität bei eHealth-Aktivitäten in den Versorgungsregionen (gemeinsam mit den entsprechenden Kantonen und den betroffenen Akteuren)

## Strategie eHealth Schweiz

- Mai 2017
  - Gründung der eHealth Suisse zwecks gemeinsamer Umsetzung der Strategie eHealth Schweiz
    - Förderung des Informationsaustausches und der personellen Vernetzung auf nationaler und internationaler Ebene (Bündelung von Know-how)
    - Unterstützung von Bund und Kantonen bei Massnahmen zur Förderung der Akzeptanz von eHealth und beider Kommunikation
    - Übernahme von Vollzugsaufgaben im Rahmen des EPDG

## Strategie eHealth Schweiz

- Dezember 2018
  - Strategie eHealth Schweiz 2.0 (2018–2022)
  - Ziele und Massnahmen von Bund und Kantonen zur
    - Verbreitung des elektronischen Patientendossiers
    - Koordination der Digitalisierung rund um das elektronische Patientendossier
  - Drei Handlungsfelder / 25 Ziele



## Anhang 2 Die Ziele nach Verantwortlichkeiten auf einen Blick

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
A1	A1.1 Auswirkungen Digitalisierung	•		•		
A2	A2.1 Förderung Digitalisierung	•		•		
	A2.2 Leistungsaufträge			•		
A3	A3.1 Tarifpflege	BAG		•		•
	A3.2 Finanzierungsmodelle		•			
A4	A4.1 Austauschformate	•		•		
A5	A5.1 Einheitliche Austauschformate		•			
	A5.2 Arbeitsgruppe Austauschformate		•			

# Strategie eHealth Schweiz

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
A6	A6.1 Grundlagen EPD		●			
	A6.2 Rechtsgrundlagen EPD	BAG				
A7	A7.1 Interoperabilität Zusatzdienste		●			
A8	A8.1 mHealth-Empfehlungen I		●			
	A8.2 Monitoring mHealth		●			
A9	A9.1 Technisch-semantische Standards		●			
A10	A10.1 Minimalstandards Primärsysteme		●			
A11	A11.1 Forderung Primärsysteme	●				

# Strategie eHealth Schweiz

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
A12	A12.1 Sensibilisierung	●		●		
	A12.2 Best Practices Systeme, Infrastrukturen	●				
	A12.3 Neue Ansätze	●				
	A12.4 Best Practices Verfügbarkeit	●				
	A12.5 Austauschplattformen	●				
A13	A13.1 Europäische Koordination		●			
A14	A14.1 Nationaler Kontaktpunkt EPDG		BAG			
B1	B1.1 Übersichten und Koordination	●				
	B1.2 Ganzheitliche Sicht	●		●	●	
B2	B2.1 Neue Fachanwendungen	●		●		
	B2.2 Leistungsaufträge (Mehrfachnutzung)		●	●	●	

# Strategie eHealth Schweiz

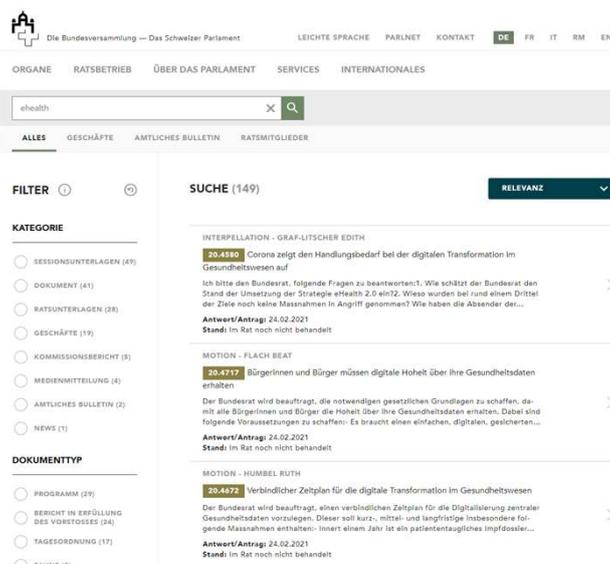
Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
B3	B3.1 Interoperabilitätsstrategie		●			
B4	B4.1 Pflege Semantikstandards	●				
B5	B5.1 Strategische Informatikplanung	BAG	●			
	B5.2 Vorgaben Standards			●	●	
B6	B6.1 Umsetzung Massnahmen Ziel B3		●			
C1	C1.1 Kommunikationsplan EPD		●			
	C1.2 Kantonale Beteiligung			●	●	
	C1.3 Gesundheitspolitische Strategien	●		●		

# Strategie eHealth Schweiz

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
C2	C2.1 Besondere Bedürfnisse		●			
	C2.2 Support Multiplikatoren		●			
	C2.3 Best Practices Kompetenz		●			
	C2.4 Einbindung Multiplikatoren			●		
C3	C3.1 Prüfung Zweckmässigkeit		●			
	C3.2 Schulung		●			
C4	C4.1 Koordinationsgruppe Bildung		●			
C5	C5.1 Ausbildung Fachpersonen	●				

# PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE AUF BUNDESEBENE

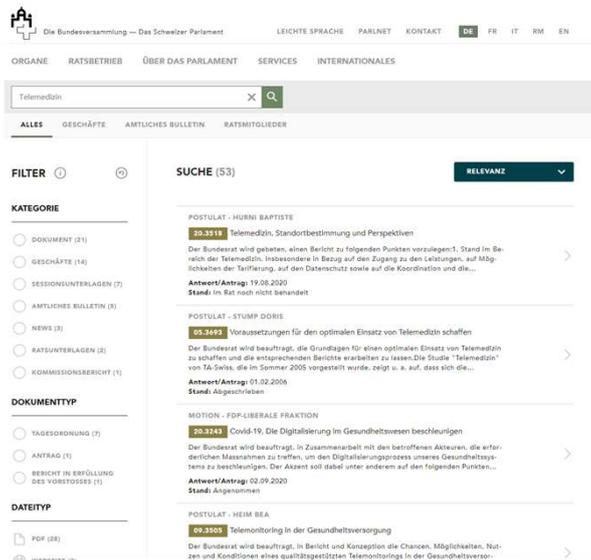
## Parlamentarische Vorstösse auf Bundesebene



The screenshot shows the search results for 'ehealth' on the Swiss Parliament website. The search bar contains 'ehealth' and the results are filtered to 149 items. The results are categorized by type (e.g., Sessionsunterlagen, Dokument, Ratsunterlagen) and date (24.02.2021). Three specific items are highlighted:

- 20.4126** Corona zeigt den Handlungsbedarf bei der digitalen Transformation im Gesundheitswesen auf  
Ich bitte des Bundesrat, folgende Fragen zu beantworten: 1. Wie schätzt der Bundesrat den Stand der Umsetzung der Strategie eHealth 2.0 ein? 2. Wieso wurden bei rund einem Drittel der Ziele noch keine Massnahmen in Angriff genommen? Wie haben die Absender der...  
Antwort/Antrag: 24.02.2021  
Stand: Im Rat noch nicht behandelt
- 20.4117** Bürgerinnen und Bürger müssen digitale Hoheit über ihre Gesundheitsdaten erhalten  
Der Bundesrat wird beauftragt, die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit alle Bürgerinnen und Bürger die Hoheit über ihre Gesundheitsdaten erhalten. Dabei sind folgende Voraussetzungen zu schaffen: Es braucht einen einfachen, digitalen, gesicherten...  
Antwort/Antrag: 24.02.2021  
Stand: Im Rat noch nicht behandelt
- 20.4672** Verbindlicher Zeitplan für die digitale Transformation im Gesundheitswesen  
Der Bundesrat wird beauftragt, einen verbindlichen Zeitplan für die Digitalisierung zentraler Gesundheitsdaten vorzulegen. Dieser soll kurz-, mittel- und langfristige insbesondere folgende Massnahmen enthalten: Innext einem Jahr ist ein patiententaugliches Impfdossier...  
Antwort/Antrag: 24.02.2021  
Stand: Im Rat noch nicht behandelt

# Parlamentarische Vorstösse auf Bundesebene



The screenshot shows the search results for 'Telemedizin' on the website of the Swiss Parliament. The search results are filtered to 53 items. The first three results are:

- POSTULAT - HURNI BAPTISTE**  
**20.3518** Telemedizin, Standortbestimmung und Perspektiven  
 Der Bundesrat wird gebeten, einen Bericht zu folgenden Punkten vorzulegen: 1. Stand im Bereich der Telemedizin, insbesondere in Bezug auf den Zugang zu den Leistungen, auf Möglichkeiten der Vernetzung, auf den Datenschutz sowie auf die Koordination und die...  
**Antwort/Antrag:** 19.08.2020  
**Stand:** Im Rat noch nicht behandelt
- POSTULAT - STUMP DORIS**  
**05.3493** Voraussetzungen für den optimalen Einsatz von Telemedizin schaffen  
 Der Bundesrat wird beauftragt, die Grundlagen für einen optimalen Einsatz von Telemedizin zu schaffen und die entsprechenden Berichte erarbeiten zu lassen. Die Studie "Telemedizin" von TA-Swiss, die im Sommer 2005 vorgestellt wurde, zeigt u. a. auf, dass sich die...  
**Antwort/Antrag:** 01.02.2006  
**Stand:** Abgeschlossen
- MOTION - FDP-LIBERALE FRAKTION**  
**05.3478** Covid-19: Die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigen  
 Der Bundesrat wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren, die erforderlichen Massnahmen zu treffen, um den Digitalisierungsprozess unseres Gesundheitssystems zu beschleunigen. Der Akzent soll dabei unter anderem auf den folgenden Punkten...  
**Antwort/Antrag:** 02.09.2020  
**Stand:** Angenommen

# Parlamentarische Vorstösse auf Bundesebene

05.3693 | Postulat

## Voraussetzungen für den optimalen Einsatz von Telemedizin schaffen

Eingereicht von: **Stump Doris**  
 Sozialdemokratische Fraktion  
 Sozialdemokratische Partei der Schweiz



Einreichungsdatum: 07.10.2005  
 Eingereicht im: Nationalrat  
 Stand der Beratung: Abgeschlossen

### Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, die Grundlagen für einen optimalen Einsatz von Telemedizin zu schaffen und die entsprechenden Berichte erarbeiten zu lassen.

Die Studie "Telemedizin" von TA-Swiss, die im Sommer 2005 vorgestellt wurde, zeigt u. a. auf, dass sich die Telemedizin in einer Vielzahl höchst unterschiedlicher Projekte konkretisiert und dass wissenschaftliche Grundlagen zum grossen Teil fehlen. Der Bericht empfiehlt verteilte Studien in folgenden Bereichen:

- Wirtschaftlichkeit;
- Auswirkungen auf die Qualität;
- Anwendungsvoraussetzungen für den Einsatz von Telemedizin;
- Vergütung telemedizinischer Leistungen;
- Qualitätssicherung und Telemedizin.

Auch die Strategie des Bundesrates für eine Informationsgesellschaft Schweiz hält fest, dass die Integration von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in das Gesundheitssystem die Erarbeitung einer E-Health-Strategie, die Koordination der strategischen E-Health-Aktivitäten und eventuell gesetzliche Vorgaben bedingen könnte.

Da bereits in verschiedenen Bereichen telemedizinische Verfahren zum Einsatz kommen, ist die Schaffung der Grundlagen dringend geworden. Ohne Führung des Bundes besteht die Gefahr, dass die IKT im Gesundheitsbereich und telemedizinische Verfahren im Speziellen unkoordiniert und ohne wissenschaftliche Abstimmung entwickelt und eingesetzt werden.

### Stellungnahme des Bundesrates vom 01.02.2006

Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern im Rahmen seiner Beschlussfassung zur Informationsgesellschaft Schweiz beauftragt, ein Konzept für eine nationale E-Health-Strategie mit Massnahmen zur Umsetzung zu erarbeiten. Dies mit dem Ziel, dass alle Beteiligten im Gesundheitswesen in Zukunft über durchgehende und standardisierte elektronische Prozesse effizient miteinander kommunizieren und Daten austauschen können. Die offenen Fragen rund um den Themenbereich Telemedizin können im Rahmen dieses Strategieprozesses bearbeitet werden.

### Antrag des Bundesrates vom 01.02.2006

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.



Die Bundesversammlung – Das Schweizer Parlament  
 Curia Vista – Die Geschäftsdatenbank

### Chronologie

24.03.2006	Nationalrat Annahme
18.06.2019	Nationalrat Abschreibung

Im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäfts 19.006.

# Parlamentarische Vorstösse auf Bundesebene

20.3516 | Postulat

## Telemedizin, Standortbestimmung und Perspektiven

Eingereicht von:

Hanni Bladtste  
Sozialdemokratische Fraktion  
Sozialdemokratische Partei der Schweiz



Einreichungsdatum:

04.06.2020

Eingereicht in:

Nationalrat

Stand der Beratung:

Im Rat noch nicht behandelt

### Eingereichter Text

Der Bundesrat wird gebeten, einen Bericht zu folgenden Punkten vorzulegen:

1. Stand im Bereich der Telemedizin, insbesondere in Bezug auf den Zugang zu den Leistungen, auf Möglichkeiten der Tarifierung, auf den Datenschutz sowie auf die Koordination und die Nachbetreuung bei den Behandlungen;

2. Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und der Leistungserbringer in Bezug auf die Telemedizin und Angemessenheit des gegenwärtigen Rechtsrahmens;

3. Wenn nötig, mögliche Massnahmen zur Verbesserung des Rechtsrahmens.

### Begründung

In der Coronakrise haben Alternativen zu persönlichen Begegnungen eine grössere Bedeutung erhalten. Unsere Gewohnheiten haben sich durch die Krise vorübergehend verändert, einschliesslich im Umgang mit der eigenen Gesundheit. So wie es zum Beispiel manchmal notwendig, eine Gesundheitschancen über eine Videokonferenz konsultieren zu können. Insbesondere in Bezug auf den Zugang zu den Leistungen, auf die Tarifierung, auf den Datenschutz sowie auf die Koordination und die Nachbetreuung bei den Behandlungen wirft das zahlreiche Fragen auf. Unter bestimmten Umständen scheinen diese Behandlungen den Patientinnen und Patienten auch nach der Krise echte Vorteile bieten zu können und sie entsprechen den Anforderungen der Wirksamkeit und der Wirtschaftlichkeit und der freien Wahl des Leistungserbringers besser als eine Konsultation vor Ort.

### Stellungnahme des Bundesrates vom 19.08.2020

In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erfolgen ambulante Behandlungen grundsätzlich in physischer Anwesenheit der Patientinnen und Patienten durch den Leistungserbringer. OKP-Leistungen können indes auch fernmündlich erbracht werden, sofern dies wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (weil) ist. Gesucht um Kostenmassnahmen für neue telemedizinische Anwendungen werden über die üblichen Antragsprozesse durch die Eidgenössische Kommission für Leistungen und Grundsatzzfragen (ELK) oder die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMKG) geprüft. Die Möglichkeit zur Erbringung von fernmündlichen Leistungen kann in Tarifen zwischen Leistungserbringern und Versicherern vereinbart werden. Voraussetzungen sind auch hier die WZW-Anforderungen sowie eine Effizienz in der Leistungserbringung. Heute sind fernmündliche Behandlungen im Sinne von telefonischen Konsultationen lediglich für ambulante ärztliche Leistungen nach der Tarifstruktur TARMEI vorgesehen. Im Rahmen der Tarifautonomie obliegt es den Tarifpartnern, solche Regelungen für weitere Bereiche vorzuschlagen.

Aus Sicht des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) sind die Rahmenbedingungen für die Telemedizin desahb klar. Der Bundesrat sieht daher diesbezüglich keinen Bedarf für einen zusätzlichen Bericht im Sinne des vorliegenden Postulates. Hingegen sieht er vor, im



## Die Bundesversammlung – Das Schweizer Parlament

Curia Vista – Die Geschäftsdatenbank

Rahmen der Motion 20.3243 FDP-Liberale Fraktion "Covid-19. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigen" die Thematik der Digitalisierung im Gesundheitswesen weiterzuverfolgen.

### Antrag des Bundesrates vom 19.08.2020

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

# Parlamentarische Vorstösse auf Bundesebene

20.3243 | Motion

## Covid-19. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigen

Eingereicht von:

FDP-Liberale Fraktion

Sprecherin:

Nantiermod Philippe  
FDP-Liberale Fraktion  
FDP/Die Liberalen

Einreichungsdatum:

04.05.2020

Eingereicht in:

Nationalrat

Stand der Beratung:

Angenommen

### Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren, die erforderlichen Massnahmen zu treffen, um den Digitalisierungsprozess unseres Gesundheitssystems zu beschleunigen. Der Akzent soll dabei unter anderem auf den folgenden Punkten liegen:

1. Das elektronische Patientendossier muss im Gesundheitswesen für alle Akteure rasch zur Norm werden.

2. Der Einsatz der Telemedizin ist anerkannt und wird gefördert.

3. Jede Art von Korrespondenz zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen erfolgt digital. Ausnahmen sind möglich für die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten, die beschränkt Zugang zu digitalen Kommunikationsmitteln haben.

4. Der Einsatz von Anwendungen, die es den Patientinnen und Patienten erlauben, ihren Gesundheitszustand zu kontrollieren, wird gefördert, auch in der Grundversicherung.

5. Der Online-Bezug von Medikamenten wird erleichtert und während der Krise des Gesundheitswesens gefördert.

### Begründung

Die Krise im Zusammenhang mit Covid-19 hat den Rückstand der Schweiz in der Digitalisierung des Gesundheitssystems aufgezeigt. Die alarmierende Feststellung der Bertelsmann-Stiftung, wonach die Schweiz im Digital-Health-Rating 2019 unter 18 Industrieländern auf Rang 14 liegt, hat sich dadurch bestätigt.

Die Schweiz muss ihren Rückstand in diesem Bereich rasch aufholen. Das individuelle elektronische Patientendossier, das im stationären und ambulanten Bereich akzeptiert ist und auch genutzt wird, muss rasch eingeführt werden. Die Covid-19-Krise hat die Notwendigkeit aufgezeigt, den Zugang zur Telemedizin zu erleichtern und zu fördern, um flexible Konsultationen zu ermöglichen und unnötige Reisen (Anwesenheitsrisiko) zu vermeiden. Zudem darf die Korrespondenz zwischen den Akteuren ausschliesslich elektronisch erfolgen. Ausnahmen können vorgesehen werden für Patientinnen und Patienten mit einem beschränkten Zugang zu digitalen Kommunikationsmitteln. Zudem soll die Nutzung von Anwendungen, mit denen der persönliche Gesundheitszustand selbst kontrolliert werden kann, gefördert werden, und zwar auch in der Grundversicherung. Das Potenzial dieser neuen Mittel muss vollständig ausgeschöpft werden. Die Covid-19-Krise hat das Bedürfnis aufgezeigt, dass die Frage des Online-Bezugs von Medikamenten geklärt werden muss. In normalen Zeiten muss die Lieferung von verschreibungspflichtigen Medikamenten erleichtert werden. In Krisenzeiten muss es möglich sein, nicht verschreibungspflichtige Medikamente direkt nach Hause zu bestellen.

### Stellungnahme des Bundesrates vom 02.09.2020

1. bis 3. Der Bundesrat teilt die Einschätzung, dass bezüglich Digitalisierung im Schweizer Gesundheitssystem Nachholbedarf besteht. So wird im Rahmen der Umsetzung der Strategie eHealth Schweiz 2.0 vom Dezember 2018 die Einführung und anschließende Verbreitung des elektronischen Patientendossiers (EPD) gemeinsam mit den Kantonen und allen involvierten Akteuren vorangetrieben.

Weitergehende Massnahmen zur Förderung der Verbreitung des EPD werden zuerst im Rahmen der Umsetzung des Postulates 18.4328 Wehrli "Elektronisches Patientendossier. Was gibt es noch zu tun bis zu seiner flächendeckenden Verwendung" geprüft. Die Förderung des Einsatzes der Telemedizin sowie des digitalen Datenaustausches zwischen allen Akteuren des Gesundheitswesens (z.B. elektronische



## Die Bundesversammlung – Das Schweizer Parlament

Curia Vista – Die Geschäftsdatenbank

Rechtungsstellung) ist dem Bundesrat ebenfalls ein Anliegen und wird im Rahmen verschiedener Vorhaben (z.B. Massnahmenpakete zur Kostenreduktion) aufgenommen. Die Förderung eines gesundheitsgerechten Verhaltens durch den Einsatz digitaler Instrumente ist eine der Massnahmen der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie, Massnahme 2.5: "Die Nutzung neuer Technologien fördern"). Ebenso wird in der verabschiedeten eHealth Strategie 2.0 explizit die Förderung von mobile Health als Ziel genannt, um die Potenziale von Telemedizin und Telemotoring zu nutzen.

4. Es gibt bereits heute digitale Anwendungen und Apps zur Überwachung des Gesundheitszustandes, die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden können. Allerdings müssen als Voraussetzung der Vergütung die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW-Kriterien) erfüllt sein.

Die Integration von Anwendungen zur Überwachung des Gesundheitszustands in Abhängigkeit mit Bonusprogrammen in der OKP lehnt der Bundesrat hingegen ab. Wie in der Stellungnahme zur Motion 18.3078 Hummel "Umsetzung der NCD-Strategie. Elektronisches Patientendossier nutzen für Anreize zu gesundheitsbewusstem Verhalten" ausgeführt, muss beim Einsatz von entsprechenden Anwendungen berücksichtigt werden, dass in der Grundversicherung das Solidaritätsprinzip gilt. Durch entsprechende Bonusprogramme würden gewisse, körperlich beeinträchtigte, betagte, ungerpliche und technisch nicht so versierte Personen jedoch diskriminiert werden. Ebenso werden Versicherte, die der Privatsphäre und dem Datenschutz hohe Bedeutung beimessen, benachteiligt.

5. Der Bundesrat prüft in Erfüllung des Postulates StA 19.3382 "Versandhandel mit nichtverschreibungspflichtigen Arzneimitteln", wie der Versandhandel mit nichtverschreibungspflichtigen Arzneimitteln in normalen Zeiten ermöglicht werden kann, ohne dabei die Behandlungssicherheit und Qualität im Vergleich mit der Abgabe durch den stationären Fachhandel zu beeinträchtigen. Der Bundesrat wird den Bericht zum Postulat voraussichtlich im 2022 verabschieden.

Durch die Covid-19-Epidemie hat die Diskussion um eine Aufhebung des Verbots des Versands von Arzneimitteln ohne ärztliche Verordnung eine gewisse Aktualität erhalten. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kam zusammen mit Swismedic, dem Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung sowie den kantonalen Vollzugsstellen im Rahmen einer Untersuchung allerdings zum Schluss, dass die Versorgung von Menschen, welche ihr Zuhause nicht verlassen konnten, durch spätere Dienste, Hauslieferungen der öffentlichen Apotheken und Drogerien sowie die Hilfe durch Angehörige auch in der ausserordentlichen Lage sichergestellt werden konnte. Vor diesem Hintergrund kann die Verabschiedung des Berichts in Erfüllung des Postulates StA 19.3382 abgewartet werden, ehe weitere Schritte beschlossen werden.

### Antrag des Bundesrates vom 02.09.2020

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Ziffern 1 bis 3 und die Ablehnung der Ziffern 4 und 5.

### Kommissionsberichte

02.02.2021 - Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates

### Chronologie

25.09.2020 Nationalrat Annahme

Punkte 1, 2 und 3 angenommen / Punkte 4 und 5 abgelehnt.

08.03.2021 Ständerat Annahme

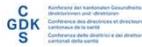
## Parlamentarische Vorstösse auf Bundesebene

### Stellungnahme des Bundesrates vom 02.09.2020

1. bis 3. Der Bundesrat teilt die Einschätzung, dass bezüglich Digitalisierung im Schweizer Gesundheitssystem Nachholbedarf besteht. So wird im Rahmen der Umsetzung der Strategie eHealth Schweiz 2.0 vom Dezember 2018 die Einführung und anschliessende Verbreitung des elektronischen Patientendossiers (EPD) gemeinsam mit den Kantonen und allen involvierten Akteuren vorangetrieben.

## TELEMEDIZIN IM KANTONALEN RECHT

# Telemedizin im kantonalen Recht



Konferenz der kantonalen Gesundheitsverwaltungen und elektronischer Gesundheitsdienste  
Conférence des directeurs des services de santé  
Conférence della dirichzi da drettsch  
conférenca della sanità

Haus der Kantone  
Bürostrasse 6, CH-3001 Bern  
t +41 31 314 20 20  
info@gsk.ch  
www.gsk.ch

Notiz 4-2-2  
28. April 2020

## eHealth und Elektronisches Patientendossier (EPD) Aktivitäten in den Kantonen

Unter eHealth werden alle elektronischen Gesundheitsdienste zusammengefasst, die der Vernetzung der Akteure im Gesundheitssystem dienen. Das elektronische Patientendossier (EPD) spielt in diesem Umfeld eine wichtige Rolle.

Da die Kantone für die Organisation der Gesundheitsversorgung zuständig sind, hängt die Umsetzung von eHealth und vom EPD u.a. von ihrem Rollenverständnis und ihrem Engagement ab. Dieser Umstand zeigt sich beim Aufbau des elektronischen Patientendossiers als Hauptanwendung von eHealth sehr deutlich.

Einige planen den Aufbau und allenfalls auch den Betrieb einer eHealth-Stammgemeinschaft nach EPD mit Kantonsgebern zu finanzieren, andere planen einen marktwirtschaftlichen Ansatz. Unabhängig vom Umfang des Engagements haben alle Kantone jedoch erkannt, dass es den Kanton als Koordinator oder Moderator kreuzt.

Die GDK hat die Strategie 2.0 in Zusammenarbeit mit dem Bund und eHealth Suisse erarbeitet, um die koordinierte Umsetzung von eHealth und dem EPD voranzutreiben. Die vorliegende Note gibt eine Übersicht der Aktivitäten der Kantone bei der Einführung der EPD, der Umsetzung der Massnahmen aus der Strategie eHealth Schweiz 2.0 sowie bei weiteren eHealth-Themen. Deklariert wird auch das finanzielle Engagement der Kantone in diesen Bereichen.

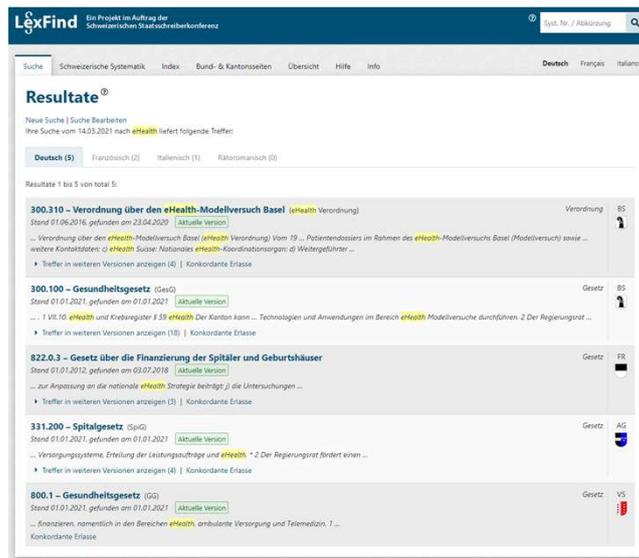
**AG** **Aktivitäten zur Einführung und Verbreitung des EPD:**  
Der Kanton Aargau hat bereits für die politische Diskussion angestossen. Bund und Kantone haben 2007 die «Strategie eHealth Suisse» verabschiedet. 2009 hat die SP-Fraktion des Grossen Rats mit einer Interpellation vom Regierungsrat Auskunft verlangt, welche Bedeutung er dem Thema «Digitalisierung des Gesundheitswesens auf der Grundlage der verabschiedeten Strategie bemessen und welche konkreten Aktivitäten er daraus ableiten will». Das Departement Gesundheit und Soziales (DGS) hat 2010 ein Vorprojekt gestartet mit dem Ziel, die Steuerung der «Strategie eHealth Suisse» zu analysieren und zu integrieren. 2011 hat der Regierungsrat einen Antrag des DGS zugestimmt, in den Jahren 2012 bis 2015 die rechtlichen, organisatorischen und technischen Grundlagen zu schaffen, um die «Strategie eHealth Suisse» umzusetzen – rechtlich, organisatorisch und technisch. Das DGS hat in dieser Zeit die Federführung des Themas «eHealth» («Electronic Healthcare» – «Digitale Gesundheit») übernommen.

Die wichtigsten Ergebnisse des «Programms eHealth Aargau 2015» – noch bevor das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier EPD in Kraft getreten ist – waren:

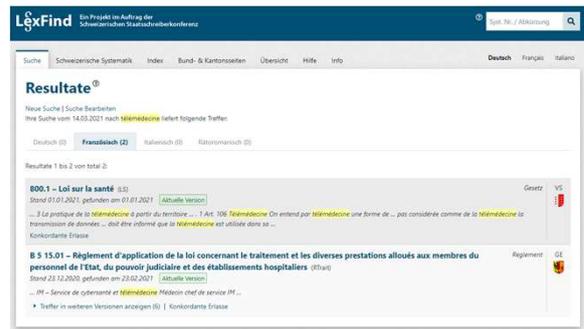
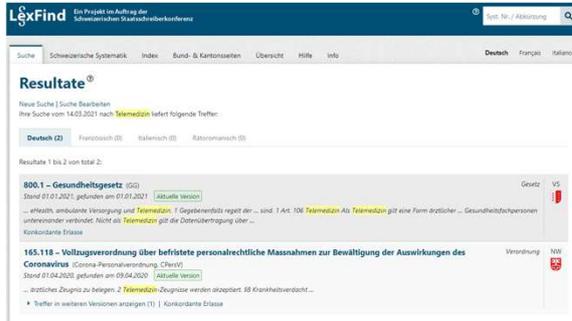
- rechtlich

4-2-2-2020K, Übersicht Kantonale Aktivitäten, 8.docx 1/16

# Telemedizin im kantonalen Recht



# Telemedizin im kantonalen Recht



# Telemedizin im kantonalen Recht

## • Kanton Basel-Stadt

Gesundheitsgesetz

300.100



Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat 10.0229.01.03.7493.05.03.7722.05

GD/P16029  
Basel, 30. August 2010

Regierungsratsbeschluss  
vom 24. August 2010

### Ratschlag

### Gesundheitsgesetz (GesG) des Kantons Basel-Stadt

sowie

Anzug Dr. Hermann Amstad und Konsorten betreffend Ausarbeitung eines Gesundheitsgesetzes (P037493)

Anzug Kathrin Zahn und Konsorten betreffend Rechtsanspruch auf Palliative Care (P037722)

### Gesundheitsgesetz (GesG)

Vom 21. September 2011 (Stand 1. Januar 2021)

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt,

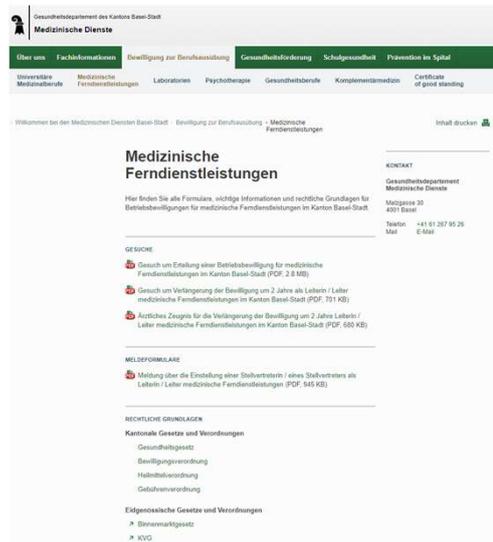
### § 41 Besondere Voraussetzung medizinische Ferndienstleistungen

<sup>1</sup> Das zuständige Departement erteilt einer Einrichtung, welche medizinische Ferndienstleistungen anbietet, die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich die medizinische Leitung die für das Fachgebiet erforderlichen Voraussetzungen im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d erfüllt.

Den Mitgliedern des Grossen Rates des Kantons Basel-Stadt zugestellt am 30. August 2010

# Telemedizin im kantonalen Recht

- Kanton Basel-Stadt



# Telemedizin im kantonalen Recht

- Kanton Zürich



## HERAUSFORDERUNGEN FÜR DEN GESETZGEBER

### Berufsrecht

- Bewilligungspflicht
  - Welche eHealth-Tätigkeiten sind (besonders) bewilligungspflichtig bzw. werden durch die Berufsausübungs-/Betriebsbewilligung abgedeckt?
  - Zuständigkeit/anwendbares Recht bei kantons-/länderübergreifender Tätigkeit (BGBM)?
- Persönlicher Kontakt mit Patient
  - In welchem Umfang ist ein persönlicher Kontakt zwischen Arzt und Patient zwingend erforderlich?
- Delegation ärztlicher Aufgaben
  - In welchem Umfang kann der Arzt seine Aufgaben/Pflichten an künstliche Intelligenz, den Patienten oder Hilfspersonal delegieren?

## Produktrecht

- Medizinproduktrecht
  - Welche Hilfsmittel gelten als Medizinprodukte (MepV)?
  - Welche Fehlfunktionen sind als Produktfehler (PrHG) oder als Dienstleistungsfehler zu qualifizieren?
- Arzneimittelrecht
  - Verschreibung eines Arzneimittels setzt Kenntnis über den Gesundheitszustand des Patienten voraus (HMG 26 II)
  - Versand von Arzneimitteln setzt sachgemässe Beratung und keine entgegenstehenden Sicherheitsanforderungen (HMG 27 II) voraus.

## Datenschutzrecht

- Elektronisches Patientendossier
  - Das EPDG verlangt die Einführung des EPD durch Akutspitäler, psychiatrische Kliniken sowie Reha-Kliniken und durch Pflegeheime sowie Geburtshäuser. Für alle anderen Gesundheitseinrichtungen ist die Teilnahme am EPD freiwillig.
  - Zugriff setzt Einwilligung des Patienten voraus.
- Anwendbarkeit des Datenschutzrechts und der Patientenrechte (Informationsrechte) für telemedizinische Dienstleistungen?

## Versicherungsrecht

- Geltung der allgemeinen Grundsätze der obligatorischen Heilungskostenversicherung (KVG/IVG/UVG) für telemedizinische Dienstleistungen
  - Umsetzung der WZW-Kriterien?
- Besondere tarifrechtliche Regelungen



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

### Faktenblatt

Datum:

20. Mai 2020 (ersetzt Faktenblatt vom 6. April 2020)

Kostenübernahme für ambulante Leistungen auf räumliche Distanz während der COVID-19-Pandemie

## Fazit

- Telemedizin ist gelebte Realität.
- Bund und Kantone fördern eHealth, beabsichtigen aber keine regulatorischen Veränderungen.
- Im Vordergrund steht die Einführung/Umsetzung des elektronischen Patientendossiers.
- Fazit:
  - Es besteht in mehrfacher Hinsicht Rechtsunsicherheit
  - Rechtliche Rahmenbedingungen zur softwareunterstützten medizinischen Dienstleistung ohne persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient wären (auch) in der Schweiz geboten.

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit**

**Kontakt**  
Prof. Dr. Hardy Landolt  
Landolt Rechtsanwälte  
Schweizerhofstrasse 14  
8750 Glarus  
055 646 50 50  
landolt@lare.ch

